REFERAT- „OCHRONA I WZMACNIANIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY – ORGANIZACJA POMOCY PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ DLA UCZNIA W SYTUACJI KRYZYSOWEJ, W TYM MIGRACJI"

,,Zdrowie"- wg WHO Światowej Organizacji Zdrowia to pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności.

Celem promocji i ochrony zdrowia jest nie tylko aktualne wzmocnienie zdrowia i dobrostanu dzieci i młodzieży, a także dbanie o zdrowie i kondycję przyszłych osób dorosłych. Wczesne lata życia mają wielki wpływ na zdrowie psychiczne oraz dobre funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne człowieka. Dobre zdrowie psychiczne w okresie dzieciństwa jest warunkiem optymalnego rozwoju, efektywnego uczenia się, budowania satysfakcjonujących relacji z ludźmi, dbania o własne zdrowie fizyczne i samodzielnego radzenia sobie w dorosłym życiu. Ochrona zdrowia psychicznego młodych ludzi jest więc inwestycją na przyszłość.

Zdrowie psychiczne dzieci i osób dorastających w znacznej mierze zależy od wpływu bliskiego otoczenia społecznego. Dobre zdrowie kształtuje się u dziecka dzięki pozytywnym doświadczeniom, a także pod wpływem odpowiednio dobranych i efektywnych programów szkolnych.

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są podejmowane przede wszystkim wobec dzieci i młodzieży, osób starszych znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego.

WHO podaje, że ochrona zdrowia psychicznego obejmuje szerokie spektrum działań, w którym wyodrębniamy cztery strategie:

- promocję zdrowia psychicznego
- profilaktykę zaburzeń psychicznych
- leczenie
- rehabilitację

Szczególne znaczenie mają dwie pierwsze strategie.

Promocja zdrowia psychicznego – działania mające na celu wzmocnienie zdrowia psychicznego, dobrego samopoczucia i poprawę jakości życia całych populacji, grup i jednostek.

Profilaktyka zaburzeń psychicznych – działania, których celem jest redukcja zagrożeń dla zdrowia psychicznego i zmniejszanie liczby incydentów zaburzeń.

Promocja zdrowia i profilaktyka nakładają się na siebie, a wiele działań z obszaru promocji zdrowia stanowi istotny element edukacyjnych programów profilaktycznych.

SZKOŁA JAKO MIEJSCE DZIAŁAŃ NA RZECZ OCHRONY ZDROWIA DZIECI I MŁODZIEŻY

Szkoła to nie tylko miejsce, gdzie dziecko zdobywa wiedzę w programach nauczania, jest także ważnym środowiskiem wywierającym ogromny wpływ na rozwój emocjonalny i społeczny ucznia. Pod wpływem doświadczeń szkolnych uczeń utrwala bądź weryfikuje swój obraz świata, ludzi i własnej osoby.

Właściwości i zdolności, jakie prezentują zdrowe psychicznie dzieci i nastolatki:

- ✓ zdolność do przeżywania i wyrażania szerokiego wachlarza emocji, jak: radość, smutek, gniew, przywiązanie
- ✓ pozytywna samoocena
- ✓ szacunek dla innych
- ✓ głębokie poczucie bezpieczeństwa oraz zaufanie do siebie i świata
- ✓ zdolność do funkcjonowania- zgodnie z normą rozwojową dla danego etapu rozwoju: w rodzinie, grupie rówieśniczej, szkole i społeczności, a także zdolność postrzegania siebie
- ✓ zdolność do inicjowania i podtrzymywania znaczących głębszych relacji(przyjaźń, miłość) oraz uczenia się funkcjonowania w sposób produktywny w świecie (praca)

Szkoła może wzmacniać zdrowie psychiczne uczniów, może ujawniać już istniejące problemy dzieci, może je także powodować. Celem prowadzonych w szkole działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki jest redukcja czynników ryzyka i wzmacnianie czynników chroniących. Istnieje ścisła zależność pomiędzy stanem zdrowia fizycznego dziecka a jego zdolnością do nauki, osiągania szkolnych sukcesów czy na polu kontaktów społecznych. Zarówno zdrowie fizyczne, jak i psychiczne wpływają na nasze emocje, myślenie i zachowanie w stosunku do innych ludzi i do nas samych. Z tych przyczyn młodych ludzi z chorobami i zaburzeniami fizycznymi należy traktować jako grupę podwyższonego ryzyka i zapewnić szczególne wsparcie w szkole.

Problemy i zaburzenia u dzieci i młodzieży spowodowane przez przemoc rówieśniczą:

- ✓ uszkodzenia ciała
- ✓ zaburzenia lękowe, w tym fobia szkolna
- ✓ znaczne obniżenie samooceny i poczucia własnej wartości (czują się upokorzone, poniżone, gorsze i mogą nabrać przekonania, że same są temu winne)
- ✓ depresje
- ✓ próby samobójcze i samobójstwa dokonane
- ✓ zaburzenia psychosomatyczne(np.: bóle brzucha, wymioty, bóle głowy, bóle mięśni, trudności z zasypianiem)
- ✓ zachowania ,,wyładowujące" (nagłe gwałtowne reakcje, często agresywne, wynikające z bezradności i desperacji)
- ✓ używanie środków psychoaktywnych- leków nasennych i uspokajających, alkoholu, narkotyków (dla obniżenia lęku, napięcia i poprawy nastroju)

- ✓ pogorszenie osiągnięć w nauce (silne emocje utrudniają skupienie się na nauce)
- ✓ częste zwolnienia lekarskie lub wagary (umożliwiają unikanie przykrości przez pewien czas)

Najważniejsze czynniki chroniące przed rozwojem problemów w obszarze zdrowia psychicznego i zaburzeń u dzieci, związane ze szkołą:

- ✓ poczucie przynależności (więź ze szkołą)
- ✓ pozytywny klimat szkoły (zwłaszcza dobre relacje pomiędzy nauczycielami i uczniami oraz między uczniami, przyjazna wspierająca atmosfera)
- ✓ prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza
- ✓ wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy
- ✓ okazje do przeżywania sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć
- ✓ zdecydowana niezgoda szkoły na przemoc

Wzmocnienie jednego czynnika może wzmocnić inne czynniki i uruchomić chroniący proces.

Poczucie przynależności (więź ze szkołą), podobnie jak więź z rodziną, uznawane jest za najbardziej istotny czynnik chroniący. Poczucie przynależności tworzy się dzięki dobrym, przyjaznym relacjom pomiędzy uczniami, uczniami a personelem szkoły oraz pomiędzy szkołą a rodzicami.

Stwarzanie uczniom okazji do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć dostarcza pozytywnych doświadczeń, zwiększa motywację do nauki i umożliwia poprawę ocen. Dotyczy to zwłaszcza uczniów zaniedbanych i doświadczających rozlicznych trudności i porażek. Poprawa osiągnięć szkolnych znacząco wpływa na podniesienie samooceny, zaufania do siebie i poczucia pewności siebie.

Uczenie dzieci zachowań prospołecznych wspiera znacząco rozwój społeczny. Zaangażowania w zachowanie prospołeczne, jak pomaganie innym, buduje pozytywną samoocenę, poczucie przynależności i poczucie odpowiedzialności za osoby z otoczenia. Działanie na rzecz innych utwierdza je w przekonaniu, że stanowią część społeczności.

Niezgoda personelu szkoły na wszelkie przejawy przemocy zarówno ze strony dorosłych, jak i rówieśników- nietolerowanie dręczenia innych, dokuczania i dyskryminacji zwiększa poczucie bezpieczeństwa uczniów, eliminuje źródła lęku i frustracji oraz buduje więź ze szkołą.

Dbałość o zdrowie fizyczne wzmacnia zdrowie psychiczne. Prawidłowe nawyki żywieniowe, odpowiednia liczba godzin snu i wypoczynku, regularne ćwiczenia fizyczne stanowią ochronę przed stresem, a także obniżają poziom negatywnych emocji: lęk, gniew, smutek, chronią przed depresją.

Światowa Organizacja Zdrowia wymienia jeszcze 2 czynniki warunkujące zdrowie psychiczne dzieci:

- ✓ dostępność pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów doświadczających trudności i problemów oraz ich rodziców, świadczonej na poziomie szkoły (diagnoza, wsparcie i wczesna interwencja), a także pomocy specjalistycznej w instytucjach funkcjonujących w środowisku lokalnym (psychologów klinicznych, lekarzy, terapeutów, asystentów społecznych)
- ✓ poziom kompetencji znaczących osób dorosłych z otoczenia dziecka- rodziców i nauczycieli. Ponieważ dobre zdrowie psychiczne dzieci i dorastających kształtuje się w kontaktach z opiekuńczymi, kompetentnymi rodzicami i nauczycielami, niezbędne jest rozwijanie kompetencji bliskich dorosłych).

Szkolenia i warsztaty powinny obejmować wiedzę dotyczącą potrzeb i problemów rozwojowych dzieci i młodzieży.

Szkoła- uwzględniająca w swych planach i działaniach omówione czynniki ryzyka i czynniki chroniące- dba i promuje zdrowie psychiczne wychowanków, rozwija w nich zdolność radzenia sobie ze zmianami, wyzwaniami i związanym z nimi stresem. Dobre i wspierające środowisko szkolne umożliwia realizację zarówno celów edukacyjnych, jak i zdrowotnych.

Kompleksowy model ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole

1. Kreowanie środowiska prowadzące do promowania zdrowia psychospołecznego i dobrostanu

   Działania na poziomie pierwszym są kierowane do całego środowiska szkolnego i powinna być w nie zaangażowana cała szkolna społeczność (nauczyciele, personel pomocniczy, uczniowie i ich rodzice oraz osoby wspierające szkołę).

2. Edukacja w zakresie zdrowia psychicznego- wiedza, postawy i zachowania

   Działania na tym poziomie obejmują część programu nauczania i dodatkowe propozycje edukacyjne. Powinny angażować wszystkich nauczycieli i uczniów.

3. Interwencje w przypadkach problemów psychologicznych i społecznych

   Działania na trzecim poziomie są adresowane do uczniów, którzy z powodu posiadanych deficytów lub trudnej sytuacji życiowej potrzebują dodatkowej pomocy w szkole. Według szacunkowych danych WHO liczebność tej grupy to 20- 30 % populacji dzieci i młodzieży szkolnej.

4. Profesjonalne leczenie

   Działania na tym poziomie dotyczą uczniów z poważniejszymi problemami zdrowotnym, wymagających specjalistycznej interwencji. Ich liczebność to 3- 12 % populacji. Leczenie nie należy do zadań szkoły. Jednak szkoła powinna zabiegać o skierowanie ucznia z podejrzeniem zaburzeń psychicznych do specjalistów i wspierać proces jego ponownej adaptacji po ewentualnym powrocie z leczenia.

ORGANIZACJA POMOCY PSYCHOLOGICZO- PEDAGOGICZNEJ DLA UCZNIA W SYTUACJI KRYZYSOWEJ, W TYM Z MIGRACJI

Sytuacja trudna- to sytuacja stresowa, która wiąże się z przeżywaniem nieprzyjemnych emocji i wymaga od osoby, która jej doświadcza, dużego wysiłku oraz mobilizacji w radzeniu sobie z nią. Specyfikę przeżywania sytuacji trudnej stanowi konieczność wyjścia z tzw. strefy komfortu. W szkole dzieci i młodzież przeżywają wiele sytuacji stresowych związanych z funkcjonowaniem poznawczym, emocjonalnym i społecznym w danym środowisku.

Sytuacja kryzysowa – charakteryzuje się tym, iż jest to zdarzenie nieprzewidziane, zwykle występujące nagle i wymagające zastosowania nowych sposobów radzenia sobie, gdyż dotychczasowe okazują się niewystarczające. Najczęściej skutkiem kryzysu jest utrata równowagi emocjonalnej przez osobę, której kryzys dotyczy, a co za tym idzie jej trudność w poznawczym funkcjonowaniu i reagowaniu w danej sytuacji.

Cechą wspólną kryzysu sytuacyjnego i rozwojowego jest wymaganie od dziecka zwiększonego wysiłku adaptacyjnego, rozumianego jako konieczność dopasowania i zmiany zachowania w kontekście danej sytuacji życiowej.

Bardzo ważne jest wsparcie dziecka, młodego człowieka w poradzeniu sobie z sytuacją kryzysową – m.in. poprzez umożliwienie mu odreagowania silnie przeżywanych emocji, analizy i zrozumienia danej sytuacji, a także – jeśli to możliwe – powrotu do funkcjonowania sprzed sytuacji kryzysowej. Istotne jest, by zawsze reagować na trudności przeżywane przez ucznia, gdyż mogą one nasilać się i zaburzać jego rozwój. Ważna jest świadomość wpływu sytuacji trudnych i kryzysowych na wszystkie sfery funkcjonowania ucznia.

Wpływ sytuacji kryzysowych na poszczególne obszary funkcjonowania dzieci i młodzieży.

Sfera fizyczna (somatyczna)

Przeżywane trudności emocjonalne u dzieci i młodzieży przejawiają się często objawami psychosomatycznymi, np. bólami brzucha, biegunkami, mdłościami, bólami głowy, trudnościami z zasypianiem, brakiem apetytu lub objadaniem się, częstymi infekcjami, wysoką gorączką. Uczniowie doświadczający powtarzających się zdarzeń traumatycznych mogą mieć zaburzoną pracę układu endokrynologicznego, co objawia się m.in. obniżonym stężeniem hormonu wzrostu, a u nastolatek rozregulowaniem cyklu miesiączkowego. Wspomniane dolegliwości somatyczne często są przyczyną absencji w szkole, co może przyczyniać się do trudności w nauce, relacjach z rówieśnikami i nasilać niepokój oraz inne trudne emocje.

Sfera emocjonalna

W sytuacji kryzysowej dziecko doświadcza silnych trudnych emocji, np. lęku, smutku, złości, z którymi zazwyczaj nie potrafi sobie poradzić. Uczeń, który doświadcza smutku, może być bierny, niechętny do jakiejkolwiek aktywności, wycofany, płaczliwy. Natomiast dziecko, które doświadcza lęku, może być bardziej pobudzone, niespokojne, ruchliwe, czy nawet agresywne w kontakcie z rówieśnikami oraz dorosłymi. Agresja może przejawiać się niszczeniem przedmiotów, bójkami czy używaniem wulgarnych słów, obrażaniem, a nawet nękaniem innych osób.

Sfera poznawcza

Silne emocje, które towarzyszą dziecku w sytuacji kryzysowej, utrudniają wypełnianie obowiązków szkolnych, osłabiają koncentrację uwagi, wpływają negatywnie na procesy zapamiętywania oraz procesy myślenia. Uczeń może wówczas mieć trudność ze skupieniem się na lekcji, bo myśli o swojej sytuacji problemowej, próbuje ją zrozumieć i znaleźć jej rozwiązanie.

Sfera społeczna

Brak rozwiązania sytuacji kryzysowej oraz objawy psychosomatyczne sprawiają, że dziecko wycofuje się z kontaktów z rówieśnikami, niechętnie chodzi do szkoły. Zdarza się, że całkowicie odmawia uczęszczania do szkoły, wchodzi w konflikty z nauczycielami lub rówieśnikami z klasy. Może wycofywać się z kontaktów społecznych, samotnie spędzać przerwy, niechętnie współpracować z innymi uczniami podczas lekcji.

Zdarzenie traumatyczne – ekspozycja na wyjątkowo zagrażający lub katastroficzny stresor, zarówno krótko i długotrwały, np.: narażenie na śmierć, przemoc seksualna lub bycie świadkiem takiego zdarzenia, powódź, zejście lawiny, trzęsienie ziemi, tornado. Nowotwór, śmierć rodzica, rodzeństwa, rówieśnika, gwałt, przemoc domowa, przemoc w szkole, działania wojenne, terroryzm, uchodźstwo. Zdarzenia traumatyczne różnią się od innych zdarzeń tym, że są gwałtowne, nagłe, zaskakujące, stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia; wywołują silne emocje – najczęściej strach, cierpienie, poczucie bezradności, przerażenie.

Typowe objawy ostrej reakcji na stres to: trudności w oddychaniu, poczucie niepełnego oddechu, ucisk i ból w klatce piersiowej, nudności, biegunka, omdlenie, poczucie nierealności, obawa utraty kontroli czy utraty zmysłów, dezorientacja, odrętwienie, rozpacz, gniew. Kiedy objawy dystresu utrzymują się dłużej niż miesiąc, rozpoznaje się zespół stresu pourazowego (PTSD).

Najważniejszym czynnikiem chroniącym przed rozwojem PTSD jest pomoc i wsparcie otrzymywane bezpośrednio po traumie. Dzięki wsparciu swoich bliskich, nauczycieli, a także innych osób z otoczenia, dzieci są w stanie poradzić sobie z traumą i jej negatywnymi konsekwencjami. Doświadczenie zdarzenia traumatycznego nie musi oznaczać, że uczeń będzie cierpiał na zespół stresu pourazowego i będzie potrzebował pomocy psychoterapeutycznej.

Sposoby i narzędzia służące rozpoznawaniu potrzeb osoby w sytuacji trudnej, kryzysowej, traumatycznej z perspektywy szkoły i poradni

1. Rozmowa z uczniem- stworzenie bezpiecznej i przyjaznej atmosfery rozmowy, szczerość w rozmowie, język adekwatny do poziomu ucznia, podążanie za tematem rozmowy dziecka i uważne słuchanie, dynamika rozmowy, dopytywanie, zapewnianie o gotowości do rozmowy, gdy uczeń będzie tego potrzebował
2. Wywiad z dorosłymi w sprawie ucznia
3. Obserwacja ucznia- wygląd zewnętrzny, reakcje niewerbalne, sposób mówienia i zasób słów, zachowanie

Przykładowe sytuacje kryzysowe:

Przewlekła choroba somatyczna ucznia. Marysia, uczennica klasy 5 szkoły podstawowej, 2 lata temu zaczęła bardzo poważnie chorować. Niezbędny był przeszczep lewej nerki, potem długa rekonwalescencja. Ze względu na duże osłabienie i niebezpieczeństwo infekcji dziewczynka kontynuuje naukę w trybie nauczania indywidualnego. Lubi się uczyć i bardzo chętnie zdobywa wiedzę w domu, pod okiem przychodzących nauczycieli. Wolny czas spędza przede wszystkim z młodszymi o kilka lat siostrami. Z uczniami swojej klasy komunikuje się głównie za pomocą komunikatorów, mediów społecznościowych, czasami bierze udział w uroczystościach szkolnych klasy, ale od kilku miesięcy zaczęła unikać spotkań z klasą i odmawiać wyjścia do szkoły. Chętniej zostaje w domu z rodzeństwem. Mówi, że jej rówieśnicy „udają starszych i nie ma z nimi wspólnych tematów". Rodzice nie widzą problemów, gdyż są spokojniejsi, jeśli dziecko pozostaje w domu. Wychowawczyni Marysi zauważyła, że dziewczynka odmawia kontaktu z rówieśnikami, nie jest zainteresowana życiem klasy. Chętniej opowiada o rodzeństwie, niż o sobie, czy planach klasowych. Klasa także coraz rzadziej pamięta, by zapraszać Marysię na wspólne uroczystości.

Omówienie

W związku z długotrwałym przebywaniem w domu i brakiem bezpośredniego kontaktu z rówieśnikami, spędzając często czas z młodszym rodzeństwem Marysia zaczyna zauważać przepaść społeczną, która pojawia się między nią i rówieśnikami. Dziewczynka ma 12 lat, jest to okres bardzo intensywnego rozwoju. Możliwe, że nastolatka, nie mając wielu kontaktów z rówieśnikami, czuje się coraz bardziej niepewnie i wybiera wycofanie się z kontaktów. W ten sposób można rozumieć niechęć dziewczynki do okazjonalnych kontaktów z klasą i udziału w życiu tej społeczności.

Jak pomóc dziecku?

Każda sfera rozwoju jest tak samo ważna. By zadbać o harmonijny rozwój dziewczynki, istotne jest, aby w miarę możliwości wspierać jej rozwój społeczny, adekwatnie do wieku. Ważną rolę w tym miejscu odgrywa wychowawca.

Rozwiązania, które wychowawca może zastosować w tej sytuacji.

1. Rozmowa z dziewczynką na temat kontaktów z klasą. Jak one się odbywają? Czy są dla Niej wystarczające? Co chciałaby zmienić, jeśli byłoby to możliwe i dlaczego? Z kim najbardziej lubi się kontaktować?
2. Wywiad/rozmowa z klasą na temat tego, jak dzieci w klasie rozumieją nieobecność Marysi. Edukacja dzieci na temat choroby przewlekłej, związanych z nią trudności i ograniczeń może pomóc rówieśnikom lepiej zrozumieć koleżankę i być bardziej otwartymi na nią. Bardzo ważne, by przekazywane treści były zgodne z wolą Marysi i jej rodziców. Rozmowa powinna dotyczyć szeregu ogólnych informacji na temat różnego rodzaju chorób przewlekłych, osób chorujących, a nie wyłącznie Marysi – by uniknąć stygmatyzowania dziewczynki.
3. Umożliwienie uczennicy realizacji zadań projektowych w mniejszych grupach – np. z wykorzystaniem komunikatorów Skype, Teams czy innych platform powszechnie dostępnych w szkole, za pomocą których dziewczynka uczestniczyłaby w zajęciach, przygotowywała i prezentowała swoje prace. Ponadto wykonywanie zadań w przestrzeni wirtualnej przez wszystkich uczniów z klasy (które stało się codziennością w pandemicznej rzeczywistości), sprawić może, iż Marysia będzie miała szansę poczuć się częścią grupy. W tej sytuacji należy pamiętać o uzyskaniu odpowiednich zgód uczniów/rodziców danej szkoły/placówki ze względu na obowiązujące przepisy związane z ochroną danych osobowych.
4. Aktywizowanie i mobilizowanie klasy do budowania relacji z uczennicą. Podkreślanie miejsca Marysi w klasie, np. poprzez włączanie jej w aktywności, w których bierze udział klasa (np. zbiórki, działalność charytatywna). Dla przykładu, jeśli uczniowie przygotowują klasową zbiórkę książek dla dzieci w szpitalach, można Marię poprosić, by wybrała z listy szpital, który zostanie obdarowany.

5. Prezentacja zainteresowań podczas godzin wychowawczych Stwarzanie okazji, w których Marysia mogłaby usłyszeć o kolegach z klasy i mieć możliwość zaprezentowania siebie. Jest to przykład działań integracyjnych, które warto proponować i kontynuować w kolejnych klasach szkoły podstawowej.

6. Rozmowa wychowawcy z rodzicami Podzielenie się obserwacjami oraz niepokojami dotyczącymi trudności społecznych Marii oraz pomoc rodzicom we wspieraniu właściwego rozwoju społecznego dziewczynki. Warto przedstawić rodzicom możliwości szkoły i propozycje włączenia uczennicy w życie klasy, a także podkreślać zasadność tych działań oraz ich pozytywny wpływ na rozwój społeczny dziewczynki. Istotne jest wysłuchanie obaw rodziców oraz ich propozycji i rozmowa z nimi potwierdzająca, na ile ich oczekiwania wobec szkoły/poradni są adekwatne i możliwe do realizacji. Podstawą współpracy, a tym samym wparcia rodziców i pomocy Marii jest rzetelna informacja i wzajemne rozumienie sytuacji oraz własnych możliwości.

Jak pomóc dziecku krzywdzonemu

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskiej Karty" zobowiązują do podejmowania przez pracowników oświaty określonych działań w przypadku:

• podejrzenia popełnienia ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie − osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły takie podejrzenie, powinny niezwłocznie zawiadomić policję lub prokuratora;

• uzasadnionego podejrzenia zaistnienia przemocy w rodzinie – w takim przypadku powinna być wszczęta procedura „Niebieskiej Karty".

Procedura „Niebieskiej Karty” to ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty oraz ochrony zdrowia w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie. Celem procedury jest zatrzymanie zjawisk o charakterze przemocowym występujących w rodzinie, poprzez stworzenie dla niej indywidualnego planu pomocy.

Etapy procedury „Niebieskiej Karty”

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest dotknięte przemocą w rodzinie, pracownik oświaty (nauczyciel/psycholog/pedagog/koordynator procedury/pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej) w obecności dziecka oraz osoby najbliższej wypełnia formularz „Niebieska Karta –A”. Jeżeli osobami stosującymi przemoc w rodzinie są rodzice – działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności najbliższej pełnoletniej osoby, np. dorosłego rodzeństwa, dziadków lub opiekuna faktycznego, np. nauczyciela, wychowawcy. W przypadku, gdy nie jest możliwe wypełnienie formularza w obecności dziecka, formularz NK −A wypełnia się pod jego nieobecność.

2. Pracownik oświaty przekazuje Formularz „Niebieska Karta – A” przewodniczącemu zespołu interdyscyplinarnego nie później niż w ciągu 7 dni. Kopia wypełnionego formularza pozostaje w szkole/placówce.

3. Przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego nie później niż w ciągu 3 dni od otrzymania formularza przekazuje go członkom zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej.

4. Pracownik oświaty wypełniający formularz „Niebieska Karta – A” przekazuje osobie najbliższej, opiekunowi faktycznemu, osobie zgłaszającej przemoc lub dziecku powyżej 13. Roku życia formularz „Niebieska Karta –B”. Psycholog/pedagog szkolny/ opiekun faktyczny wyjaśnia dziecku, na czym polega procedura „Niebieskiej Karty” i informuje dziecko o jego prawach.

5. Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej dokonują analizy sytuacji rodziny i proponują takie działania, aby przemoc ustała, oraz wypełniają formularz „Niebieska Karta – C”. Dziecko nie bierze udziału w czynnościach toczącej się procedury osobiście, nie może być zapraszane na posiedzenia grupy roboczej. Najważniejszym członkiem tej grupy jest psycholog/pedagog szkolny. Reprezentuje on dziecko w trakcie realizacji procedury, może z nim na bieżąco rozmawiać i oceniać skuteczność pracy grupy.

6. Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej wypełniają formularz „Niebieska Karta – D” w obecności osoby stosującej przemoc.

7. Niestawiennictwo osoby doznającej przemocy lub/i osoby stosującej przemoc nie wstrzymuje prac grupy roboczej.

8. W pracach grupy roboczej powinien brać udział przedstawiciel oświaty, który zainicjował wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty”.

9. Zakończenie procedury „Niebieskiej Karty” następuje po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy i ustaniu przemocy wobec dziecka.

Uczestnictwo w działaniach grupy roboczej daje pracownikowi oświaty możliwość:

• wymiany informacji na temat dziecka i jego rodziny z innymi profesjonalistami;

• podziału zadań między przedstawicieli poszczególnych służb, które mają na celu diagnozę sytuacji w rodzinie, ochronę dziecka oraz monitorowanie jego sytuacji;

• podejmowania decyzji o ewentualnej interwencji prawnej wspólnie z innymi profesjonalistami w grupie roboczej;

• wzajemnego wsparcia w pracy z dzieckiem i jego rodziną.

Spotkania grupy roboczej umożliwiają przedstawicielom szkoły i poradni psychologiczno-pedagogicznej pełną analizę sytuacji dziecka oraz podział obowiązków w zakresie pomocy dziecku i jego rodzinie pomiędzy pracowników tych instytucji. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że zostało dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa. Wszystkie czynności podejmowane w ramach procedury powinny być dokumentowane. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa dokumentacja jest przekazywana prokuraturze i policji, które prowadzą postępowanie przygotowawcze. Uruchamiając procedurę „Niebieskiej Karty", w sytuacji przemocy wobec dziecka, należy zbadać, czy dziecko będzie bezpieczne w środowisku domowym. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dziecka, związanego z przemocą w rodzinie, dyrektor szkoły podejmuje działania opisane w rt. 12a Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy: wzywa instytucje – policję, ośrodek pomocy społecznej, placówkę ochrony zdrowia, które umieszczą dziecko u osoby najbliższej, w zawodowej rodzinie zastępczej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego.

Imigracja i nauka w obcym kraju

Sergiusz wraz z rodziną kilka lat temu przyjechał z Ukrainy. Rodzice pracują w Polsce, chłopiec szybko nauczył się mówić po polsku i nie miał żadnych kłopotów z nauką. Od kilku miesięcy, będąc uczniem klasy 6, przestał opowiadać rodzicom o szkole, klasie. Zaczął prosić, a z czasem nalegać, by rodzice przenieśli go do innej szkoły. Rodzice są zaskoczeni i nie rozumieją zaistniałej sytuacji. Poprosili wychowawczynię chłopca o spotkanie. Nauczycielka niewiele powiedziała oprócz tego, że od pewnego czasu zauważyła, że chłopiec jest „z boku klasy", jest bardziej wycofany, mniej aktywny. Myślała, że to efekt chwilowy, związany z intensywnym dojrzewaniem lub problemami domowymi. Dalsza rozmowa z udziałem chłopca ujawniła problem, z którym nastolatek samotnie zmagał się przez kilka ostatnich lat, a mianowicie agresję rówieśników na tle narodowościowym. Sergiusz wyznał, że w ostatnim czasie nasilenie i częstotliwość werbalnych, ale także fizycznych ataków na niego się nasiliła. Nie mówił o tym rodzicom, gdyż nie chciał ich martwić, wiedział, że zależy im na pracy w Polsce. Chłopiec przestał czuć się bezpiecznie w swojej klasie i szkole, dlatego nalegał na jej zmianę.

Omówienie

Zmiany w zachowaniu ucznia powinny zawsze zaniepokoić nauczycieli oraz wychowawcę. Ważne, by podjąć próbę zrozumienia tych zmian, uważnie dziecko obserwować i szukać przyczyn nowego zachowania. W okresie adolescencji chwilowe zmiany nastroju, trudności w relacjach są naturalne, jednak przedłużające się wycofanie, utrzymujące się gorsze wyniki w nauce powinny wzbudzić czujność nauczycieli i wychowawcy. W opisywanej sytuacji istotny okazał się fakt, że chłopiec pochodził z rodziny imigrantów. W okresie zwiększonej fali migracji obywateli Ukrainy do Polski nasiliła się wobec chłopca agresja uczniów, z którą przestał sobie radzić. Bał się zachowania swoich kolegów wobec siebie, sytuacja demotywowała i zniechęcała go do nauki. Był szykanowany, niezależnie od tego, czy odnosił sukcesy w nauce, czy porażki, zatem starał się „nie wychylać" i być niewidoczny w klasie – przyjął postawę wycofania.

Proces adaptacji imigrantów składa się z kilku etapów:

1) Miesiąc miodowy – okres, w którym imigranci przeżywają głównie radość i ciekawość nowego miejsca, kultury.

2) Faza konfrontacji – podczas której pojawia się poczucie zamieszania; zauważane są fascynujące i interesujące zjawiska związane ze zmianą miejsca, ale doświadczane są też pierwsze trudności, porażki.

3) Faza separacji, szoku kulturowego – wiąże się z jeszcze szerszą konfrontacją z nowymi i trudnymi kwestiami, czasami niemożliwymi do zmiany, co prowadzi do frustracji i złości.

4) Faza adaptacji – związana z lepszym radzeniem sobie i w związku z tym przeżywaniem spokoju.

5) Faza dwukulturowości – która jest etapem twórczego, owocnego działania w innym kraju przy jednoczesnym zachowaniu własnej tożsamości kulturowej

Jak pomóc dziecku

Przedszkole, szkoła, jako instytucje oświatowe odgrywają znaczącą rolę w adaptacji dzieci imigrantów do nowej kultury i realiów kraju. Ważne jest wspieranie procesu adaptacji ucznia w klasie szkolnej. Na tempo i skuteczność włączenia się w życie nowej społeczności i odnalezienie się w nowej kulturze mają wpływ:

1. Poznanie i zrozumienie panujących zasad. Uczniowie, którzy przyjeżdżają do innych krajów i mają już za sobą doświadczenie nauki w ojczyźnie, często są zaskoczeni odmiennymi regułami panującymi w placówkach oświatowych w Polsce. Niezrozumienie zasad może pogłębiać zagubienie i osłabiać, często i tak już zachwiane, poczucie bezpieczeństwa. To z kolei prowadzi do wycofania lub reakcji agresywnych. Rolą nauczyciela jest stopniowe zapoznanie ucznia z zasadami panującymi w klasie oraz szkole i wsparcie go w realizacji tych zasad, tłumaczenie ewentualnych różnic, bieżące omawianie problemów i szukanie rozwiązań.

2. Dodatkowe lekcje języka polskiego oraz przedmiotów sprawiających dziecku trudność Szczególnie w przypadku starszych uczniów, którzy czasami trafiają do polskich szkół, nie znając języka polskiego, bardzo ważna jest pomoc w opanowaniu jego podstaw – by bariera językowa nie stała się przyczyną trudności szkolnych ucznia.

3. Włączanie ucznia w życie klasy i szkoły. Warto stopniowo angażować ucznia w życie społeczności szkolnej, proponować różne aktywności, wspierać i jednocześnie wymagać adekwatnie do jego możliwości. Zaangażowanie ucznia w życie nowej klasy i szkoły ma znaczenie dla budującej się tożsamości i identyfikacji z nową grupą rówieśników.

4. Angażowanie kolegów w pomoc nowemu uczniowi. Warto zainspirować uczniów do wsparcia nowego kolegi – np. poprzez zorganizowanie dyżurów wolontariuszy lub umożliwienie uczniom wspólnej realizacji projektów na terenie szkoły.

5. Edukacja uczniów całej szkoły w zakresie różnych kultur. Przekazując informacje, warto podkreślać zarówno różnice, odmienności, jak i wspólne cechy różnych narodowości i języków. Bardzo dobrym rozwiązaniem jest organizowanie na terenie szkoły tzw. Dni różnych kultur czy państw. Można wówczas spróbować narodowych potraw, wysłuchać piosenek w danym języku, poznać historię i geografię danego kraju. Warto włączyć w organizację takiego wydarzenia dzieci migrantów czy mniejszości narodowych, by same lub z rodzinami mogły zaprezentować własną kulturę.

6. Dostępność pomocy specjalistycznej, np. psychologa W sytuacji, gdy uczeń przeżywa trudności adaptacyjne, warto zaoferować mu dodatkowo wsparcie psychologiczne. Wówczas dziecko z jednej strony ma możliwość odreagowania napięć, trudnych emocji, z drugiej – możliwość nauczenia się efektywnych sposobów radzenia sobie ze stresem, a ponadto doświadcza wsparcia.

7. Otwartość całego grona pedagogicznego i pracowników szkoły na inne kultury. Atmosferę szkoły budują nie tylko uczniowie, ale wszyscy pracownicy placówki. Jeśli wśród nich nie ma tolerancji dla odmienności i innych kultur, uczeń, który jest imigrantem, odczuwa to. Wspieranie rady pedagogicznej w pracy z uczniem pochodzącym z innej kultury, kształtowanie nowych umiejętności w tym zakresie, ale także poszerzanie wiedzy na temat migrantów – to kluczowe działania. Szkolenia rad pedagogicznych powinny dotyczyć kolejnych etapów

adaptacji migrantów do nowej rzeczywistości, jak i potencjalnych trudności, z jakimi mogą spotykać się dzieci i całe rodziny przyjeżdżające z innych krajów. Niechęć do innej kultury często wynika z lęku, zaś ten ma podstawy w niewiedzy lub stereotypach rozpowszechnionych w danym społeczeństwie. Edukacja i obalanie mitów jest zadaniem placówek oświatowych.

8. Wsparcie rodziców – imigrantów. Istotne jest wspieranie rodziców dzieci przybyłych z innych krajów przez kadrę pedagogiczną. Mogą oni nie mieć świadomości negatywnego wpływu migracji na zdrowie i rozwój ich dzieci. Niejednokrotnie dorośli są bardzo zajęci pracą zarobkową, mając przekonanie, że zabezpieczenie mieszkania, posiłków i edukacji w nowym kraju, to najistotniejsze wyzwania. Zatem szczególnie ważne jest wsparcie rodziców w procesie adaptacji ich i ich dzieci do nowej kultury, wymagań i wyzwań. Przydatne mogą być rozmowy z wychowawcą, który w razie potrzeby może właściwie pokierować rodziców i zorganizować pomoc specjalistyczną.

9. Reagowanie na wszelkie, nawet najmniejsze przejawy dyskryminacji, agresji wobec imigrantów Taka postawa uczy dzieci poszanowania dla innych kultur, otwartości i akceptacji. Agresja o podłożu rasistowskim, której doświadczają dzieci imigrantów, może mieć bardzo zły wpływ na ich rozwój, prowadzić do zaburzeń zdrowia psychicznego, a nawet prób samobójczych. Brak akceptacji w gronie rówieśników, w klasie i szkole, w której dziecko czy nastolatek spędza większość dnia, może spowodować jego wycofanie i zamknięcie się w swojej kulturze oraz kształtowanie wrogiego nastawienia do kraju imigracyjnego.

Bibliografia

Podstawa prawna: Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno- pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz 1280 oraz z 2022 r. poz 1594) ogłoszono dnia 22 lipca 2022 r., obowiązuje od dnia 1 września 2022 r.

Joanna Szymańska- ,,Ochrona zdrowia psychicznego dzieci młodzieży w szkole" Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2014

Sylwia Kluczyńska, Lidia Zabłocka – Żytka - ,, Dziecko w sytuacji kryzysowej. Wspierająca rola pracowników oświaty" Ośrodek Rozwoju Edukacji , Warszawa 2020

Referat przygotowały: Joanna Śliwińska i Jolanta Barylska